



MENSÁRIO OFICIAL

Criado pela Lei Nº 248/74, de 7 de Março de 1974

ANO 44 - EDIÇÃO EXTRA DE NOVEMBRO - POCINHOS, PB - QUINTA-FEIRA, 03 DE NOVEMBRO DE 2016

EXECUTIVO



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCINHOS
CNPJ 08.741.688/0001-72

5º EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Prefeito Constitucional do Município de Pocinhos, no uso das atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município e em atendimento ao Mandado de Segurança expedido pelo Juiz de Direito da Comarca de Pocinhos, convoca a candidata abaixo identificada, a comparecer a Secretaria de Administração no prazo de 30 dias munida de documentação abaixo discriminada:

1. NUTRICIONISTA

Mandado de Segurança nº 0000939-90.2015.815.0541

ANA CARLA JORDÃO DE ARRUDA CAMARA

Pocinhos 03 de NOVEMBRO de 2016.


CLAUDIO CHAVES DA COSTA
Prefeito Constitucional

Rua Cônego João Coutinho, 19- Centro
CEP: 58150-000 - Pocinhos - PB • Fone: (83) 9304-7154
Site: www.pocinhos.pb.gov.br • E-Mail: prefeitura.pocinhospb@gmail.com



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCINHOS
CNPJ 08.741.688/0001-72

ANEXO II

Relação de exames:

- Atestado de aptidão física assinado por Médico do Trabalho ou Médico do serviço Público.
- Atestado de sanidade mental assinado por Médico Psiquiatra.



Rua Cônego João Coutinho, 19- Centro
CEP: 58150-000 - Pocinhos - PB • Fone: (83) 9304-7154
Site: www.pocinhos.pb.gov.br • E-Mail: prefeitura.pocinhospb@gmail.com



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCINHOS
CNPJ 08.741.688/0001-72

ANEXO I

Relação de documentos:

- Carteira de Identidade;
- 02 fotos 3x4
- CPF;
- Carteira de Trabalho - CTPS
- Título de Eleitor;
- Certidão de Casamento e/ou averbação da separação judicial, divórcio;
- Certidão de Nascimento e cartão de vacina (filhos entre 0 e 6 anos);
- Certidão de Nascimento e comprovação de frequência escolar (filhos entre 7 e 14 anos);
- Certificado de Alistamento Militar - Reservista - (se do sexo masculino);
- Comprovante de inscrição nº do PIS/PASEP;
- Comprovante de Endereço;
- Comprovante de Escolaridade;
- Certificado de conclusão de curso Técnico, de Especialização, Mestrado ou Doutorado e de Certificado necessário ao exercício da atividade que desenvolve na Prefeitura (caso haja tal exigência);
- Declaração de bens;
- Certidão negativa de criminais nas Justiças Estadual, Militar, Federal e Eleitoral;
- Certidão de quitação eleitoral;
- Documentos comprobatórios dos requisitos para posse no cargo, conforme item II - Dos Cargos e do item III - Dos Requisitos para Investidura no Cargo - do Edital 01/2014.
- Anexos IV, V e VIX (devidamente preenchidos e assinados no ato da entrega).

Rua Cônego João Coutinho, 19- Centro
CEP: 58150-000 - Pocinhos - PB • Fone: (83) 9304-7154
Site: www.pocinhos.pb.gov.br • E-Mail: prefeitura.pocinhospb@gmail.com



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCINHOS
CNPJ 08.741.688/0001-72

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Nome: _____ brasileiro(a),
Estado Civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____,
inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas nº _____, residente e domiciliado na Rua _____ nº _____ na Cidade de _____ no Estado _____, DECLARO a quem interessar possa, nos termos da Lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983, a autenticidade das cópias dos documentos apresentadas.
Declaro, ainda, conhecer as sanções legais decorrentes desta declaração.

Pocinhos _____ de _____ de 2016.

DECLARANTE

Rua Cônego João Coutinho, 19- Centro
CEP: 58150-000 - Pocinhos - PB • Fone: (83) 9304-7154
Site: www.pocinhos.pb.gov.br • E-Mail: prefeitura.pocinhospb@gmail.com



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCINHOS
CNPJ 08.741.688/0001-72

ANEXO IV

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Nome:

_____, brasileiro(a).

Estado Civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº

_____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas nº

_____, residente e domiciliado na Rua

____ nº ____ na Cidade de _____ no Estado

_____, **DECLARO** a quem interessar possa, nos termos da Lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983, e da Portaria MPAS 3040/82, Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE, estar ciente de que deverá comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinem a perda do direito ao salário-família.

Óbito do filho; Cessação da invalidez de filho inválido e Sentença judicial que determine o pagamento a outrem.

Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias indevidas, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal e à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Consolidação das Leis do Trabalho

Declaro, ainda, conhecer as sanções legais decorrentes desta declaração.

Pocinhos ____ de _____ de 2016.

DECLARANTE

Rua Cônego João Coutinho, 15- Centro
CEP: 58150-000 - Pocinhos - PB • Fone: (83) 9304-7154
Site: www.pocinhos.pb.gov.br • E-Mail: prefeitura@pocinhos.pb.gov.br



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCINHOS
CNPJ 08.741.688/0001-72

ANEXO V

DECLARAÇÃO

Nome: _____, brasileiro(a).

Estado Civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº

_____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas nº

_____, residente e domiciliado na Rua

____ nº ____ na Cidade de _____ no Estado

_____, **DECLARO** a quem interessar possa, nos termos da Lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983, que não exerço outro cargo público incompatível.

Declaro, ainda, conhecer as sanções legais decorrentes desta declaração.

Pocinhos ____ de _____ de 2016.

DECLARANTE

Rua Cônego João Coutinho, 15- Centro
CEP: 58150-000 - Pocinhos - PB • Fone: (83) 9304-7154
Site: www.pocinhos.pb.gov.br • E-Mail: prefeitura@pocinhos.pb.gov.br